

- به یک چهارراه رسیدم که در آنجا فقط بدنبال یک سر پناه موقتی بودم اما هنگامیکه کیسه خود را زمین گذاشتم و کفشهایم را در آوردم متوجه شدم این چهارراه مثل چهارراههایی که تا آنزمان دیده بودم نیست. هوا در این مکان گرمای دلپذیری داشت و شور و حیاتی بر همه چیز حکمفرما بود. هنگامی که خودم را برای مسافران معرفی کردم هیچ تردید و دودلی در خود احساس نکردم بلکه تنها احساس حقیقت و خوش بینی داشتم. در چشم آنها چیزی دیدم که نمیتوانستم نامی از آن ببرم اما احساس بسیار راحتی داشت. در این مکان همه با هم احساس مشترکی داشتیم و یکدیگر را تشویق میکردیم و در فراوانی و برکت زندگی شادی میکردیم.
- چهارراه اثر اریک کارپنتر

- به امید آنروز که خانه سالمندان محیطی باشد پر از صمیمیت و صفا عشق به هم نوع بر پایه شعار "بنی آدم اعضای یکدیگرند". مکان زنده پر از شور و نشاط که هر مراجعه کننده تازه وارد را مفتون خویش می سازد خانه ای گرم و میزبانانی مهربان پناهی برای گذران روزهای سرد تنهایی دوران کهنسالی حمایتکده ای از دل برخاسته برای توانبخشی به انسانهای نیازمند و برای مرحم گذاری به درد انسانهای دردمند.





بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

نقش پرستار در سیستمهای حمایتی سلامتی سالمندان



A bouquet of artificial flowers, primarily white roses with some red ones, set against a background of green leaves. The flowers are arranged in a dense, vertical cluster. The white roses are in various stages of bloom, while the red ones are smaller and more tightly packed. The green leaves are large and have a textured, slightly veined appearance. The bouquet is set against a light-colored, possibly tiled, background.

ارائه دهنده: زهره توسلی

اجزای اصلی پرستاری سالمندی :

- عملکرد مبتنی بر شواهد
- استانداردها
- اصول
- نقش های پرستاری سالمندی
- درمانگر
- مراقبت کننده

- آموزش دهنده
- حمایت کننده
- نو آوری
- مداخلات پیشرفته ، نقش های پرستاری آینده پرستاری
سالمندی
- درس های آموخته شده از گذشته
- چالش های آینده

- عدم وجود ارزش و اعتبار برای پرستاری سالمندی و سرخوردگی ناشی از آن باعث شد که انجمن پرستاران آمریکا (ANA) شروع به انجام اقداماتی در زمینه ی ارتقاء و صنعت پرستاری سالمندی کند
- در سال ۱۹۶۱ بعد مطالعات و تحقیقات بسیار ، گروه ویژه ای در خصوص پرستاری سالمندی تشکیل شد.
- در سال ۱۹۷۰ استانداردهای پرستاری سالمندی توسط ۷۵ نفر از پرستاران اخذ شد و اولین مجله تخصصی سالمندی ، چاپ شد .
- در طول دهه ی ۷۰ ، پرستاران روز به روز به اهمیت نقش خود در زمینه ی ایجاد سالمندی توأم با سلامتی برای تمام گروه های سنی و نیز اطمینان از آسایش و سلامتی سالمندان اشراف بیشتر پیدا کردند .

- بنابر این تقاضا کردند که نام این تخصص از **geriatric**

به **gerontological** تغییر کند تا به این شکل بتواند

محدوده وسیعتری از مداخلات و اقدامات و نه صرفاً مراقبت

از سالمندان بیمار را پوشش دهد. در سال ۱۹۷۶ شاخه

geriatric nursing به **gerontological nursing**

تغییر نام داد

- **Gerontological nursing** شامل برنامه های مراقبت

از سالمندان بوده و تأثیر آن بر ارتقای هرچه بیشتر کیفیت زندگی و آسایش در طول دوران زندگی می باشد .

- **Geriatric nursing** بیش تر به مساله ی مراقبت از

سالمندان بیمار تأکید می کند

عملکرد مبتنی بر شواهد

- در گذشته بیشتر اقدامات پرستاری بر اساس آزمون و خطا انجام می گرفتند تا بر اساس نتایج تحقیقات یا دانش و آگاهی خوشبختانه امروزه پرستاران بر اساس یک روش سیستماتیک که اساس آن تحقیق علمی می باشد عمل می کنند و تصمیم گیری های بالینی آنها بر مبنای نتایج تحقیقات علمی می باشد . این روش به نام **عملکرد مبتنی بر شواهد شناخته می شود**

استانداردها

- استانداردها سطح مورد انتظار از خدمات را مشخص می کنند و مانند الگویی هستند که نحوه ی ارائه مراقبت ها و اقدامات بر اساس آنها مورد قضاوت قرار می گیرد .
- بنابر این استانداردها می توانند هم زمان به شکل راهنمای چگونگی اقدامات و همچنین ابزار ارزشیابی مراقبت ها مورد استفاده قرار بگیرند .

استانداردهای ANA در مورد پرستاری سالمندی

- سیستم اطلاعاتی پرستاران سالمندی
- سلامت جامعه - آموزش بهداشت - پرستاری داخلی جراحی - پاتوفیزیولوژی - جامعه شناسی - طب مکمل - اخلاقیات - قوانین و آئین نامه ها - روانپزشکی - تانتولوژی - پرستاری کل نگر - فرآیند پرستاری - روانشناسی - سالمند شناسی - داروشناسی - تغذیه - توانبخشی - مهارت های تکنیکی پرستاری -

استانداردهای مربوط به عملکرد تخصصی پرستاری سالمندی

- استاندارد I : کیفیت مراقبت
- پرستار سالمندی به شکل سیستماتیک و منظم کیفیت و اثربخشی مداخلات پرستاری را مورد بررسی و سنجش قرار می دهد .
- استاندارد II : چگونگی ارائه ی خدمات
- پرستار سالمندی چگونگی ارائه ی مراقبت و خدمات پرستاری خود را با در نظر گرفتن استانداردهای مداخلات تخصصی و قوانین مقررات مربوط به آنها را مورد ارزیابی قرار می دهد .
- استاندارد III : آموزش
- پرستار سالمندی همواره دانش و آگاهی خود را در زمینه ی مداخلات پرستاری ارتقا می بخشد

- **استاندارد VI :** مشارکت
- پرستار سالمندی برای پیشرفت و ارتقای سطح تخصص همکاران ، دوستان و سایرین مشارکت لازم را انجام می دهد .
- **استاندارد V :** اصول اخلاقی
- تصمیم گیریها و اقدامات پرستار سالمندی در مورد سالمندان براساس اصول اخلاقی می باشد .
- **استاندارد VI :** تشریک مساعی
- به منظور ارایه ی خدمات جامع و هماهنگ پرستاری سالمندی با فرد سالمند ، مراقبت کنندگان او و همه ی اعضای تیم مراقبتی و تشریک مساعی دارد .
- **استاندارد VII :** تحقیق
- به منظور یافتن آگاهی و نیز ایجاد ارتقا در مداخلات پرستاری ، پرستار سالمندی یافته ها و نتایج حاصل از مطالعات را تعبیر و تفسیر کرده ، به اجرا گذارده و مورد ارزشیابی قرار می دهد .
- **استاندارد VIII :** استفاده از منابع
- در هنگام برنامه ریزی جهت ارایه ی خدمات مراقبتی پرستار سالمندی موارد مرتبط با ایمنی ، اثربخشی و هزینه ها را در نظر می گیرد .

اصول



اطلاعات مهم در زمینه ی تئوریه‌ها، تطابق با شرایط زندگی ، فرآیند طبیعی سالمندی و یا پاتوفیزیولوژی سالمندی در ترکیب با علوم مربوط به روانشناسی ، بیولوژی و سایر علوم اجتماعی و زیستی به عنوان اصول اساسی به منظور ارتقای اقدامات پرستاری مورد بررسی و مطالعه قرار می گیرند . اصول پرستاری حقایق ثابت شده یا تئوری های مورد قبول هستند که مبنای اقدامات پرستاری را تشکیل می دهند

- پرستاران متخصص این مسئولیت را به عهده دارند که این اصول را به عنوان اساس اقدامات پرستاری در نظر بگیرند و با استفاده ی مناسب از ابزارهای آموزشی و مدیریتی اطمینان حاصل کنند که مراقبت دهندگان اطلاعات و آگاهی درست و مناسب را برای ارایه ی مراقبت دارا می باشند .

نقش های پرستار سالمندی

- **درمانگر:** پرستاران نقش بسیار مهمی در کمک به افراد برای حفظ سلامتی ، غلبه بر بیماری یا سازگاری با آن ، حفظ یا بازگرداندن عملکرد ، یافتن معنی و هدف برای زندگی و بهره گرفتن از منابع موجود خارجی و داخلی دارند . بررسی افراد سالمند باید در بستر زیست شناختی ، عاطفی ، اجتماعی ، فرهنگی و معنوی آنها صورت بگیرد
- **هنری زون** در سال ۱۹۹۰ در مورد درمانگر دردمند صحبت کرد . افرادی که از دردهای خود به شکل وسیله ای برای درمان دیگران استفاده می کنند. برای آنکه فر آیند درمانگری ادامه دار باشد لازم است پرستاران نقاط ضعف آسیب پذیری های خود را بشناسند و به شکل دایمی برای خود درمانی تلاش کنند .

نقش های پرستار سالمندی

- **مراقبت کننده** : در این نقش پرستاران با استفاده ی هوشمندانه از تئوریهای سالمندی فرآیند پرستاری را بر اساس این تئوریها برنامه ریزی می کنند
- در این نقش مشارکت فعال ودایمی فرد سالمند و افراد مهم زندگی اووارتقای هرچه بیشتر فعالیتهای مراقبت از خود به عنوان اجزای لاینفک مطرح هستند
- پرستارانی که در این حیطه تخصصی مشغول به کار هستند باید همواره دانش ومهارت خود را برای ارایه ی مراقبتهای خاص با توجه به نیازهای سالمندان افزایش دهند ومطمئن شوند که خدمات پرستاری آنها بر اساس نتایج تحقیقات می باشد .

نقش های پرستار سالمندی

- **آموزش دهنده :** موقعیتهایی که پرستاران سالمندی می توانند برای ارائه ی آموزش از آنها استفاده کنند شامل : سالمندی طبیعی ، پاتوفیزیولوژی ، داروشناسی سالمندی ، ارتقای سلامتی و معرفی منابع در دسترس می باشد
- با توجه به تنوع و پیچیدگی بیمه های سلامتی ، یک حیطه ی مهم آموزشی ، آموزش سالمندان برای چگونگی ارزیابی و مقایسه انواع بیمه ها می باشد تا آگاهانه بیمه خود را انتخاب نمایند .
- برقراری ارتباط موثر به شکل گوش کردن ، تعامل متقابل ، شفاف سازی ، مربیگری ، اعتباردهی و ارزشیابی جزو بسیار ضروری برای فرایند آموزش و اجرای نقش آموزش دهنده می باشد .

نقش های پرستار سالمندی

- **حمایت کننده :**
- حمایت از فردیت مددجو اولین و مهمترین قدم است و می تواند شامل کمک کردن به افراد سالمند برای شناسایی حقوق خود و بهره گرفتن از سرویسهای خدماتی مورد نیاز می باشد
- به علاوه پرستاران می توانند با سازمانها یا گروههایی که برای ایجاد تغییر یا کسب مزایای بیش تر برای سالمندان تلاش می کنند ، یا هدف آنها ارتقای کیفیت پرستاری سالمندی مثلا ایجاد نقش های جدید است همکاری نمایند

نقش های پرستار سالمندی

- **نوآوری :** پرستاری سالمندی هنوز در حال تکامل است بنابراین موقعیتی برای پرستاران وجود دارد که مدلها یا تکنولوژی های جدیدی را برای ارائه ی مراقبت مطرح نمایند
- به عنوان یک فرد خلاق ، پرستار سالمندی کنجکاوی لازم را به خرج می دهد ، تصمیمات هوشمندانه می گیرد و به منظور ایجاد ارتقا در فعالیتهای مراقبتی دست به تجربه و آزمایش می زند.
- برای این فعالیتهای لازم است پرستار اشتیاقی به فکر کردن داشته باشد و شجاعت لازم را برای حرکت در مسیرهایی که تاکنون طی نشده نشان دهد تا بتواند دیدگاه ها را به واقعیت تبدیل نماید .

مداخلات پیشرفته ، نقش های پرستاری

- به منظور ارایه ی مراقبت مناسب و موثر در شرایط پیچیده بالینی و خاص مربوط به افراد سالمند ، لازم است پرستاران براساس اصول خاص و بهترین روش ارایه ی خدمات برای مراقبت از سالمندان آموزش بگیرند
- برای اجرای این امر سطح وسیعی از دانش و اطلاعات ، ظرفیت عملکرد مستقل ، مدیریت و توانایی حل مشکل در موارد پیچیده بالینی لازمه ی ارایه ی خدمات پیشرفته پرستاری می باشند .
- * نقش های پیشرفته مراقبتی شامل :
 - ۱- پرستار متخصص سالمندی (Geriatric nurse practitioners)
 - ۲- پرستار سالمندی متخصص بالین (Geriatric nurse clinical specialist)
 - ۳- پرستار بالینی متخصص روانشناسی سالمندی (Geropsychiatric nurse clinicians)
- بسیاری از این نقشها حداقل به مدرک فوق لیسانس احتیاج دارند

- نظامهای مراقبت رسمی نظامهای خدماتی و بهداشتی حرفه ای و رسمی دولتی و خصوصی را شامل میشود که بر اساس برنامه های مدون ملی در سطوح مختلف مانند **خدمات بیمارستانی - موسسه ای - بالینی و خدمات بهداشتی در منزل** ارائه میشوند.

- در مقابل مراقبت غیر رسمی توسط اعضای خانواده و دوستان و بستگان انجام میگردد. در نظام خدمات به سالمندان این دو بخش مکمل یکدیگرند

سالمند آسیب پذیر (frail elderly)

- سالمند آسیب پذیر گروهی از سالمندان هستند که نیازهای مراقبتی خود را از طریق خانواده تامین میکنند.

- واژه **مراقبت خانوادگی** که شکل مرسوم مراقبت غیر رسمی است از ۱۹۸۰ وارد ادبیات سلامت شد و امروزه ستون مهره نظامهای مراقبت طویل‌المدت به حساب می‌آید

- سازمان بهداشت جهانی یکی از اولویتهای تحقیقات در عرصه رفاه و سلامت را مطالعه فرایندهای مراقبتی سالمندان توسط مراقبین خانوادگی معرفی کرده است.

- شناخت این عوامل سیاستگذاران عرصه خدمات و رفاه را در اتخاذ موثرتر تصمیمات و سیاستهای یاری میکند.

عوامل محدود کننده خانواده در مراقبت از سالمند

- وضعیت جسمانی نا متناسب-اختلالات رفتاری-نارسایی دانش-تجربه نا کافی-مشکلات اقتصادی-مشکلات محیط فیزیکی-مشغله زیاد-نارسایی حمایت بستگان و دوستان و نارسایی حمایت‌های رسمی بعنوان عوامل محدود کننده خانواده استخراج شده اند.



- نقش موثر پرستاران در کشف راهکارهای نوین اجرایی با هدف کاهش خلا بین نیازهای خانواده با پتانسیل‌های موجود گام موثری در تقویت زیر ساختارهای نظام سلامت خانواده خواهد بود.

آینده پرستاری سالمندی

- افرادی با مشاغل آزاد با راه انداختن مراکز نگهداری از سالمندان با استانداردهای پایین میلیونر شدند
- مراکز و سازمانهای دولتی که قوانین را بدون توجه به تاثیرات بالینی آنها به تصویب رساندند و برنامه های سرمایه گذاری که به جای پرداختن به نیازهای مربوط به بیماریهای مزمن یا توانبخشی ها که بیش از موارد حاد مورد نیاز بودند ، به نفع سرویسهای خدماتی بسیار مدرن و خاص بیماریهای حاد طراحی شدند ، علاوه بر مشکلات ذکر شده مشکلات دیگری از خود جوامع وانجمن های پرستاری وجود دارد .

آینده پرستاری سالمندی

- به جای آنکه انجمن های پرستاری مشوق و طرفدار تغییراتی باشند که باعث جذب بیشتر پرستاران به سمت پرستاری سالمندی می شود آنها مشوق عقاید و نظراتی مبنی بر این بودند که پرستاران رشته ی سالمندی یا پرستارانی که در مراکز نگهداری و مراقبت طولانی مدت کار می کنند نسبت به سایر پرستاران در رتبه ی پایین تری قرار می گیرند .
- این پرسش در ذهن ایجاد می شود که چرا پرستاران سالمندی آن قدر مستقل نبودند که بتوانند مالکیت و کنترل مراکز نگهداری از سالمندان یا سایر مراکز خدماتی را شخصا به عهده بگیرند.
- وظیفه ی اصلی پرستاران سالمندی در حال حاضر حمایت از مسأله ی ارابه ی مراقبت به سالمندان و حمایت از حیطة تخصصی پرستاری سالمندی می باشد.

چالش های آینده

- موقعیتهای جدیدی برای اجرای مدل های مراقبتی در بیمارستان ها ، مراکز نگهداری ، سازمان های حفظ سلامتی ، کمیته های مراقبت از زندگی ، مراکز مراقبتی روزانه بالغین وسایر مراکز برای پرستاران سالمندی به وجود آمده است.
- به نظر می رسد پرستاری سالمندی آینده ای پویا و پرنشاط داشته باشد اگر چه چالش هایی وجود خواهد داشت .

پژوهش های پیشرفته

- پیچیدگی ها و تقاضای روز افزون برای پرستاری سالمندی جالب و چالش زاست اما این امر ضرورت وجود پایه های علمی بسیار محکم و قوی را مطرح می کند که وجود آنها برای ایجاد وارایه ی چنین خدماتی ضروری می باشد.

- ترکیب مهارت‌های تحقیقاتی با توانایی پرستاران مشغول در حیطه بالینی می‌توانند به حل مشکلات بالینی کمک کند
- پرستاری سالمندی دایما در حال توسعه است و همواره باورهای گذشته در حال تحول هستند و دیدگاه جدید جای آنها را می‌گیرند .
- وضعیت بسیار حساس سلامتی در سالمندان ، خطر شدید بروز عوارض در کنار افزایش سطح انتظارات و افزایش میزان شکایات بیماران اهمیت هرچه بیش تر ارایه ی مراقبت ها و اقدامات را بر اساس شواهد ومدارک علمی نشان می دهد .

• پرستار سالمندی می تواند روند آموزش
ارایه مراقبت را با استفاده از روشهای
زیر تحت تأثیر قرار بدهد:

- ۱- کمک به مدارس پرستاری برای شناسایی مطالب مرتبط و گنجاندن آن مطالب در برنامه ی آموزشی خود

- ۲- مشارکت در کلاسهای درس و تمرین های بالینی دانشجویان

- ۳- ارزیابی کمبودهای موجود در برنامه ی آموزشی پرسنل و طراحی برنامه های آموزشی مناسب برای رفع این کمبودها و نواقص

- ۴- طراحی و اجرای کنفرانسهایی که همه ی اعضای گروه مراقبتی با تخصص های مختلف در آن سهمیم هستند.
- ۵- طراحی و شرکت در برنامه های آموزش مداوم
- ۶- مرور تحقیقات و مطالب علمی جدید در حیطه ی پرستاری و بحث در مورد این مطالعات علمی با سایر همکاران
- ۷- به اجرا در آوردن اقدامات جدید و ایفای نقش یک الگو برای سایر همکاران

ایجاد نقش های جدید

• ایجاد الگوهای جدید برای ارایه ی مراقبت ها و خدمات پرستاری

- ۱- پرستار متخصص روانشناسی سالمندی در مراکز مراقبتی سالمندان
- ۲- مدیریت مستقل بیمار یا مددجو برای ارایه ی مراقبت در منزل و مراقبت های جامعه محور برای بیماران مبتلا به بیماریهای مزمن
- ۳- نشر مقالاتی از روزنامه های محلی در خصوص موضوعات مربوط به سلامتی و سالمندی
- ۴- مالک یا مدیر مراکز مراقبت از زنان سالمند ، مراکز ارایه ی برنامه های مراقبت روزانه برای سالمندان ، مراکز نگهداری موقت یا مراکز آموزش افراد مراقبت کننده
- ۵- مراکز مشاور قبل بازنشستگی و آموزش در خصوص مشاغل خصوصی
- ۶- پرستار بهداشت جامعه
- ۷- مشاور ، مربی و مسئول برنامه ی مراقبتی و مدیریت بیماران سالمند تحت عمل جراحی

نقش دیگر پرستاری سالمندی ؟

- نقش دیگر پرستار سالمندی ایجاد تعادل بین کیفیت مراقبتها و هزینه ها میباشد.

- ۱- الگوهای درست انتخاب پرسنل
- ۲- استفاده از مراقبین همراه
- ۳- حذف اقدامات غیر ضروری
- ۴- حصول اطمینان از مراقبت ایمن
- ۵- حمایت بیشتر از سالمندان

- سالمندان در طول عمر خود مشکلات زیادی را پشت سر گذاشته اند ، پرستاران نباید توانایی آنها را هنگام برنامه ریزی نادیده بگیرند

-

- پرستار سالمندان به آنها در احساس رسیدن به تمامیت با راهنمایی کردن آنها در جهت فهم معنا و هدف زندگی ، ارتقا نظم ذهن ، بدن ، روح ، تقویت منابع داخلی و خارجی آنها و ارتقا رفتارهای مراقبت از خود کمک می کند

- تفاوت های بسیاری در دلایلی که سالمندان دچار نقص در بر آوردن نیاز های مشابه می شوند وجود دارد . این تفاوت ها منحصر به فرد بودن زندگی سالمند را برای پرستاری سالمندی آشکار می کند



